

**PELATIHAN KELOMPOK *NARIMA ING PANDUM* (NIP) UNTUK
MENURUNKAN DEPRESI PADA WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN KASUS
PEMBUNUHAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS I
KOTA SEMARANG**



Disusun sebagai satu syarat menyelesaikan Program Strata 2 pada Jurusan
Magister Psikologi Profesi

Oleh :

Z a m r o n i
T 100120006

**PROGRAM PENDIDIKAN MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**PELATIHAN KELOMPOK *NARIMA ING PANDUM* (NIP) UNTUK
MENURUNKAN DEPRESI PADA WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN
KASUS PEMBUNUHAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS I
KOTA SEMARANG**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

Zamroni

T 100120006

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing I



Dr. Nanik Prihartanti, M.Si, Psikolog

NIK. 540

Dosen Pembimbing II



Wisnu Sri Hertinjung, M.Psi, Psikolog

NIK. 877

HALAMAN PENGESAHAN

**PELATIHAN KELOMPOK *NARIMA ING PANDUM* (NIP) UNTUK
MENURUNKAN DEPRESI PADA WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN
KASUS PEMBUNUHAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS I
KOTA SEMARANG**

OLEH

ZAMRONI
T 100120006

Telah diperiksa di depan Dewan Penguji Fakultas Psikologi Profesi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 17 November 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji :

Dr. Nanik Prihartanti, M.Si, Psikolog
Penguji Utama



Wisnu Sri Hertinjung, M.Psi, Psikolog
Penguji Pendamping



Dr. Sri Lestari, M.Si, Psikolog
Penguji Tamu



Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi


Taufik, M. Si., Ph.D.
NIK. 799

PERNYATAAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kemaagisteran di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan Saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan Saya di atas, maka akan Saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, November 2016



Penulis

ZAMRONI

T100120006

PELATIHAN KELOMPOK *NARIMA ING PANDUM* (NIP) UNTUK MENURUNKAN DEPRESI PADA WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN KASUS PEMBUNUHAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS I KOTA SEMARANG

Abstrak

Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) kasus pembunuhan di Lapas Klas I Semarang secara umum mengalami depresi, menjadi latar belakang dilakukannya penelitian dengan intervensi kelompok *narima ing pandum*. Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan secara empiris pengaruh intervensi *narima ing pandum* (NIP) terhadap depresi pada WBP kasus pembunuhan. Materi yang diajarkan dalam penelitian ini adalah pembukaan, membuka wawasan WBP, mengelola sikap, ayo bersukur, ayo bersabar, ayo *narima*, identifikasi tujuan hidup. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen dengan desain *pretest-posttest control group design*. Partisipan penelitian adalah 12 WBP kasus pembunuhan yang terbagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil analisis menunjukkan bahwa intervensi kelompok *narima ing pandum* mampu menurunkan skor depresi lebih banyak pada kelompok eksperimen daripada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Lapas sebagai solusi alternatif dalam mengatasi permasalahan psikologis WBP dan sebagai tambahan kajian penelitian *indigenous* dalam menangani dampak kejahatan.

Kata kunci : Pelatihan *narima ing pandum*, Depresi, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), penelitian eksperimen.

Abstracts

The study on intervening *narima ing pandum* group is based on the fact that inmates (WBP) with murder case in class I penitentiary of Semarang generally get depression. Therefore, the aim of this study is to prove empirically the effect of *narima ing pandum* (NIP) intervention on murder case inmates' depression. In this study, the group was treated some materials including opening, opening their insight, managing their attitudes, let's be grateful, patience, and *narima*, identifying their purpose of life. This study employed experimental method with pretest-posttest control group design. The participants involved were 12 murder case inmates (WBP) who were divided into experimental and control groups. The finding showed that the intervention of *narima ing pandum* group could reduce depression score more on the experimental group rather than the control one. The finding of this study can be utilized by the prison as an alternative solution to solve their inmates' psychological problem and as a contribution on indigenous study in overcoming the effect of crime.

Keywords: Narima Ing Pandum Training, Depression, Inmates (WBP), Experimental Study.

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 pasal 1, bahwa terpidana yang menjalani hukuman pidana akan kehilangan hak kemerdekaannya. Kehilangan kemerdekaan bagi seseorang dapat menurunkan harkat dan martabat seseorang serta harga diri dan menjadi stresor yang berat pada individu tertentu.

Studi yang dilakukan pada periode kurun waktu 2003 sampai dengan 2009 di Florida Amerika Serikat, bahwa masalah utama di penjara adalah depresi sebanyak 25% WBP diindikasikan mengalami depresi berat, sedangkan 30% diindikasikan mengalami depresi ringan sampai sedang (Gussack, 2009). Studi yang dilakukan oleh Fazel (2002) menyatakan dari 10.529 tahanan, ada 7.631 tahanan laki-laki yang didiagnosis mengalami depresi berat. Sedangkan Lembaga Kesehatan Dunia (WHO) juga telah mengadakan survey di 12 negara yang mencakup 22.790 narapidana dan menemukan pada tiap bulan terjadi prevalensi psikosis pada WBP pria 3,7% dan WBP wanita 4%, depresi mayor pada WBP pria sebanyak 10% dan wanita sebesar 12% (WHO conference on women's health in prison, 2008), Sedangkan studi yang dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) wanita di Kota Semarang terhadap 14 WBP wanita ditemukan adanya rasa takut, rasa sedih, tegang, bingung, kecewa, malu, sering menangis, suka melamun, suka menyendiri, susah tidur, merasa putus asa, sakit kepala, sakit perut dan badan mudah sakit (Noorsifa, 2013). Studi yang dilakukan peneliti di Lapas Klas I Semarang menunjukkan dari 24 WBP ada 4 (16,7 %) yang tidak mengalami permasalahan psikologis (normal), sedangkan yang mengalami depresi ringan sebanyak 3 orang atau 12,5 %, depresi sedang sebanyak 5 orang atau 20,8 % dan WBP yang mengalami depresi berat sebanyak 12 orang atau 50 %. Hal tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas WBP tersebut mengalami depresi.

Orang yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan norma-norma dan kebiasaan sosial yang berlaku di lingkungan tertentu dimungkinkan akan mengalami konflik psikologis dan apabila hal tersebut berlangsung lama dan terjadi secara terus menerus maka akan menjadi kronis (Casmini, 2011). WBP juga kerap kali mengalami permasalahan psikologis seperti pada uraian di atas sehingga pemberian intervensi untuk mengatasi permasalahan konflik psikologis perlu diberikan terhadap WBP yang mengalami depresi agar mereka mampu menjalani sisa masa hukuman dengan kondisi psikologis yang lebih baik. Hal tersebut akan sangat membantu bagi WBP yang mengalami depresi tak terkecuali WBP kasus pembunuhan.

Gejala utama yang dialami oleh orang yang mengalami depresi diantaranya yaitu konsentrasi dan perhatian berkurang; harga diri dan kepercayaan diri berkurang, gagasan

tentang rasa bersalah dan tidak berguna, pandangan masa depan yang suram dan pesimis, gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, mengalami gangguan tidur dan nafsu makan berkurang (Maslim, 2013)

Beck (1985) mendefinisikan depresi sebagai gangguan yang tidak bersifat afek saja, tetapi dapat pula muncul dalam bentuk-bentuk tertentu. Bentuk-bentuk tersebut adalah: a. Perubahan suasana hati yang spesifik seperti kesedihan, merasa sendiri dan apati; b. Konsep diri negatif diikuti dengan menyalahkan serta mencela diri sendiri; c. Keinginan-keinginan regresif dan menghukum diri sendiri, keinginan menghindar bersembunyi atau keinginan untuk mati; d. Perubahan-perubahan vegetatif seperti anoreksia, insomnia, dan kehilangan nafsu makan; e. Perubahan dalam tingkat aktivitas seperti retardasi atau agitasi.

Menurut *diagnostic and statistical manual of mental disorders* edisi ke-5 (DSM V, 2013) seseorang dikatakan depresi harus memiliki 5 atau lebih gejala selama 2 minggu atau lebih, salah satu gejala harus termasuk penurunan *mood* atau hilangnya minat atau kesenangan dalam sebagian atau semua aktivitas dan harus ada sepanjang hari atau hampir setiap hari. Gejala lainnya meliputi perubahan nafsu makan (meningkat atau menurun), berat badan (memperoleh atau kehilangan 5% dalam 1 bulan) atau perubahan tidur (*insomnia/hypersomnia*), kegelisahan atau kelambanan, kelelahan atau hilangnya energi, perasaan tidak berharga atau rasa salah berlebihan, kesulitan berpikir dan berkonsentrasi, lambat dalam membuat keputusan dan adanya pikiran berulang untuk bunuh diri atau kematian dengan atau tanpa rencana bunuh diri.

Salah satu upaya untuk menjadikan WBP mempunyai kondisi psikologis yang seimbang adalah dengan menjalani rutinitas pekerjaan yang diajarkan di dalam Lapas sesuai dengan minat, sehingga mereka diharapkan mempunyai kesiapan mental dan rencana yang jelas ketika mereka bebas kembali ke lingkungan masyarakat. Pihak Lapas juga sudah berupaya maksimal untuk memberikan berbagai intervensi untuk menangani permasalahan psikologis WBP agar mampu menjalani sisa masa hukuman dengan kondisi psikologis yang baik. Terapi yang pernah dilakukan di Lapas kelas I Kota Semarang tidak hanya bersifat individual melalui konseling tetapi juga secara kelompok diantaranya terapi seni, terapi tertawa, hipnoterapy dan lain sebagainya. Selain dari pihak lapas, berbagai terapi telah dilakukan oleh banyak peneliti di Lapas dan teknik yang digunakan untuk mengatasi permasalahan depresi juga beragam namun peneliti yang menggunakan pendekatan *local wisdom* untuk menangani permasalahan psikologis WBP belum pernah dilakukan khususnya di Lapas kelas I Kota Semarang.

Salah satu bentuk terapi yang menggunakan pendekatan budaya sebagai poin utamanya adalah terapi *narima ing pandum*. Terapi *narima ing pandum* pernah digunakan oleh Prasetyo (2014) untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada dua subjek *family caregiver* orang dengan skizofrenia (ODS). Zulyet (2014) juga menggunakan terapi *narima ing pandum* yang digunakan untuk menurunkan *expressed emotion* (ekspresi emosi) pada dua subjek *family caregiver* orang dengan skizofrenia (ODS).

Narima ing pandum diartikan sebagai menerima terhadap apa yang telah diberikan olehNya kepada *manusia* dengan sikap yang tulus tanpa menolak (Murtisari, 2013). Orang yang mempunyai sikap NIP akan menerima/*narima* setiap kondisi atau kejadian yang menimpanya dan dengan kesadaran spiritual – psikologis tanpa merasa *nggrundel* (kecewa dibelakang) (Endraswara, 2013; Murtisari, 2013).

Kerangka sikap *narima ing pandum* terdiri dari beberapa pondasi nilai, yaitu *sukur* (kebersyukuran), *sabar* (kesabaran) dan *narima* (penarimaan) (Hardjowirogo, 1989; Fananie, 2005; Mulyana, 2006; Renoati, 2006; Widayat, A., 2006; Darmanto, 2007; Suratno dan Astiyanto, 2009; Endraswara, 2012)

Masing-masing dapat diartikan sebagai berikut: *Sukur*. Sukur dikaitkan dengan berbagai emosi yang positif. Manusia tidak hanya mempunyai emosi positif saja tetapi di dalam diri manusia juga terdapat emosi negatif. Berbagai emosi negatif yang ada pada manusia hanya akan menyebabkan ketegangan dan kegelisahan dalam hidup. *Sabar* adalah wujud dari kelapangan dada dalam menerima segala kehendak Allah SWT (Darmanto, 2007). Sabar menunjukkan ketiadaan hasrat atau nafsu yang bergejolak (Suseno, 2011) *Narima* adalah tidak menginginkan milik orang lain seperti iri hati terhadap kebahagiaan orang lain, maka sikap narima ini berkaitan erat dengan sikap *sukur*. Sikap *narima* memberi daya tahan untuk menanggung nasib yang buruk (Saksono, 2011).

2. METODE

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pretest* dan *posttest control group design*. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 12 orang yang memiliki kriteria inklusi yaitu, (1) Narapidana laki-laki yang pernah membunuh, (2) Suku Jawa (keturunan Jawa dan tinggal di Jawa), (3) Mengalami tingkat depresi sedang sampai berat, (4) Bukan residivis, (5) Menjadi tahanan minimal 1 tahun.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *Beck Depression Inventory* dari Aaron T Beck. BDI ini digunakan untuk mengukur gejala depresi

pada populasi yang bersifat general. Skala BDI yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah skala yang sudah diadaptasi oleh Suwantara, Lubis dan Rusli ke dalam bahasa Indonesia yang terdiri dari 21 aitem pernyataan, ada kelompok pernyataan yang memiliki 4 pilihan jawaban, 5 pilihan jawaban atau 6 pilihan jawaban (Arjadi, 2012). Menurut Beck (1985), alat ukur ini mengukur 21 kategori simtom depresi yang tergabung dalam 3 (tiga) dimensi yaitu dimensi sikap negatif terhadap diri sendiri, dimensi penurunan performa dan dimensi gejala somatis (Shafer dalam Arjadi, 2012). Menurut Beck (1985), kategorisasi dari nilai BDI dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1. Kategorisasi total skor pada skala BDI

Skor BDI	Kategori BDI
0 – 9	Normal
10 – 15	Depresi Ringan
16 – 23	Depresi Sedang
24 – 63	Depresi Berat

Metode pengumpulan data tambahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara *pra* dan pasca perlakuan, observasi, penugasan, *worksheet* serta lembar evaluasi yang diisi oleh partisipan selama proses pelatihan. Lembar evaluasi digunakan untuk mengetahui sejauh mana pelatihan *narima ing pandum* bermanfaat untuk WBP.

Pelaksanaan penelitian dapat dijelaskan melalui beberapa tahap antara lain : (1) Memberikan *screening* dengan *Beck Depression Inventory* (BDI) pada WBP. Kemudian calon partisipan digolongkan menurut tingkat depresi berdasarkan skor yang diperoleh. Skor tinggi menunjukkan tingkat depresi berat, sedangkan skor rendah menunjukkan tingkat depresi ringan. (2) Memberikan *baseline* dengan cara memberikan wawancara dengan berpedoman skala *Beck Depression Inventory* (BDI) pada kelompok partisipan. Hal ini bertujuan untuk memastikan kondisi partisipan tidak mengalami penurunan tingkat depresi. (3) Mengelompokkan partisipan yang memiliki tingkat depresi sedang atau berat menjadi kelompok kontrol dan eksperimen. (4) Memberikan *pretest* dengan *Beck Depression Inventory* (BDI) pada kelompok eksperimen dan kontrol yang sudah diacak susunan aitemnya untuk menghindari *hallo effect*. (5) Memberikan perlakuan berupa pelatihan *narima ing pandum* pada kelompok eksperimen.

Pelatihan ini menggunakan pendekatan *experiential learning* yang diberikan sebanyak 3 kali pertemuan yaitu 180-365 menit untuk tiap pertemuannya. Pelatihan pada pertemuan pertama terdiri dari sesi pembukaan, membuka wawasan Warga Binaan Pemasyarakatan dan

mengelola sikap. Pelatihan pada pertemuan kedua terdiri dari sesi ayo bersukur, ayo bersabar, ayo narima, sedangkan pertemuan ketiga terdiri dari sesi identifikasi tujuan hidup. Pelatihan diberikan oleh fasilitator dan dibantu observer di Lapas Klas I Semarang. Modul pelatihan berupa modul fasilitator dan modul partisipan yang berisi materi dan *worksheet*.

Analisis terhadap data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dengan statistik non-parametrik. Analisis kuantitatif diperoleh dari skor *Beck Depression Inventory* (BDI) dengan menggunakan *Mann-Whitney U Test* dan *Wilcoxon Test*

Metode tambahan yang digunakan untuk memperkuat uji hipotesis adalah analisis kualitatif. Analisis kualitatif dilakukan dengan mencermati perubahan skor item dalam *Beck Depression Inventory* (BDI) pada *pretest* dan *posttest*, wawancara pra dan pasca perlakuan, *sharing*, observasi, penugasan, data demografi, *worksheet* serta lembar evaluasi yang diisi oleh partisipan selama proses pelatihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan penurunan depresi pada kelompok eksperimen yang telah diberi perlakuan berupa pelatihan *narima ing pandum* dibandingkan dengan kelompok kontrol dapat diterima. Uji statistik menggunakan *Mann-Whitney U (U Test)* diperoleh nilai probabilitas (p) 0,002. Oleh karena nilai probabilitas (p) $0,002 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan penurunan depresi yang sangat signifikan pada kelompok eksperimen yang telah diberi pelatihan NIP dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan pelatihan NIP. Hal tersebut berarti metode modul yang digunakan efektif untuk menurunkan depresi pada WBP yang mengikuti pelatihan NIP.

Selanjutnya hasil pengujian dilakukan untuk mengetahui penurunan skor depresi pada saat *pretest*, *posttest* dan *follow up* yaitu dengan menggunakan uji Wilcoxon T. Berdasarkan analisis *pretest-posttest* didapatkan besarnya probabilitas (p) 0,027 artinya nilai probabilitas (p) $0,027 < 0,05$. Maka hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada penurunan depresi yang signifikan pada kelompok eksperimen antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberi pelatihan NIP. Hal ini berarti, pelatihan NIP efektif dalam menurunkan depresi pada WBP kasus pembunuhan. Analisis *Posttest-Follow up* menunjukkan bahwa besarnya probabilitas (p) 0,026 artinya nilai probabilitas (p) $0,026 < 0,05$. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada kenaikan depresi yang signifikan pada kelompok eksperimen antara sesudah (*posttest*) diberi pelatihan NIP dan setelah 1 minggu pelaksanaan pelatihan (*follow up*). Skor kenaikan depresi tersebut didukung dengan skor mean statistik deskriptif yaitu skor rata-rata (*mean*

score) pada saat *posttest* =19.8333, sedangkan skor rata-rata pada saat *follow up* adalah 24.16667. Ada kenaikan skor rata-rata dari *posttest* ke *follow up* sebesar + 4,33337. Hal tersebut berarti ada kenaikan skor depresi pada kelompok eksperimen antara *posttest* ke *follow up*. Artinya efek pelatihan hanya bersifat sementara. Efek sementara, kemungkinan disebabkan oleh kelemahan dalam penggunaan metode yang digunakan untuk menyusun modul pelatihan NIP yang berdampak pada partisipan kurang mampu menginternalisasikan materi yang didapatkan ketika mengikuti pelatihan sehingga efek pelatihan NIP tidak dapat bertahan lama. Pada hasil skor rata-rata kemampuan partisipan dalam setiap sesi pelatihan juga menunjukkan jumlah rata-rata 2,5. Artinya semua partisipan cukup mampu mengikuti proses pelatihan hanya saja partisipan kurang mampu memberikan untuk memberikan umpan balik secara positif, kurang mampu mengidentifikasi permasalahan dari oranglain, belajar dari pengalaman oranglain serta kurangnya kemampuan untuk mengidentifikasi perasaan, pikiran dan perilaku (sikap).

Secara keseluruhan pelatihan NIP mampu menurunkan simtom depresi negatif terhadap diri sendiri yaitu perubahan *mood* sedih, pesimistis, perasaan gagal, ketidakpuasan, perasaan bersalah, perasaan dihukum, mengkritik diri sendiri, pemikiran untuk bunuh diri, menangis serta distorsi pada citra diri. Pelatihan NIP juga mampu menurunkan simtom depresi penurunan performa yaitu menarik diri, kesulitan membuat keputusan, kesulitan bekerja, mudah lelah, kekhawatiran terhadap kesehatan serta penurunan gairah seks. Pelatihan NIP mampu menurunkan simtom depresi gejala somatis yaitu gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, serta penurunan berat badan.

Pelatihan NIP pada WBP kasus pembunuhan tidak efektif untuk menurunkan simtom negatif terhadap diri sendiri yaitu aitem G (perasaan membenci diri sendiri) serta simtom penurunan performa yaitu aitem K (mudah marah), meskipun kondisi awal hampir semua partisipan mengalami kemarahan/jengkel pada sesuatu hal berdasarkan tes BDI yang telah dilakukan.

Berdasarkan analisa kualitatif masing-masing partisipan, dapat ditarik benang merah terhadap kesamaan WBP dalam mencapai skor penurunan depresi yaitu semua WBP yang mengikuti rangkaian proses pada setiap sesi pelatihan secara komprehensif mempunyai skor $BDI \leq 18$ (depresi sedang-ringan) pada saat *posttest* dan mempunyai skor perolehan (*gain score*) sebanyak ≥ -10 . Begitu pula sebaliknya, jika WBP tidak mengikuti rangkaian proses pada setiap sesi pelatihan secara komprehensif mempunyai skor $BDI \geq 25$ (depresi berat)

pada saat *posttest* dan mempunyai skor perolehan (*gain score*) sebanyak ≤ -9 dan disertai kenaikan skor aitem pada skala depresi.

Kesamaan WBP dalam mencapai skor peningkatan depresi pada saat *follow up* yaitu semua WBP yang mengaplikasikan nilai-nilai NIP meskipun ada permasalahan/peristiwa kehidupan yang menyertai mempunyai skor BDI dibawah ≤ 22 (depresi sedang). Begitu pula sebaliknya, jika tidak mengaplikasikan nilai-nilai NIP dan ada permasalahan/peristiwa kehidupan yang menyertai mempunyai skor BDI ≥ 29 (depresi berat). Hal yang membedakan skor penurunan dan peningkatan depresi pada WBP ialah adanya intensitas yang berbeda peristiwa atau kejadian yang menimpa masing-masing WBP.

Kondisi menjadi WBP yang serba terbatas aktivitas dan kesenangannya beserta semua efeknya secara fisik, emosi, sosial bahkan juga secara ekonomi dapat menjadi tekanan bagi WBP. Hali ini tampak dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap partisipan, bahwa munculnya simtom- simtom depresi baik yang terkait dengan sikap negatif terhadap diri sendiri, penurunan performa, gejala somatis memiliki relevansi yang tinggi dengan kondisi yang tidak menentu. Sekalipun munculnya simtom depresi dari satu partisipan dengan partisipan yang lain berbeda, tetapi dapat dilihat melalui hasil wawancara bahwa kemunculan simtom tersebut berhubungan dengan kondisi yang sedang dialami oleh partisipan. Kondisi partisipan yang sudah dicabut hak kemerdekaannya dapat menimbulkan stres yang terus menerus sehingga tidak saja mempengaruhi penyesuaian fisik tetapi juga psikologis individu.

Dampak yang paling nyata yang dialami oleh WBP ialah masalah depresi. Untuk meminimalisir dampak yang ditimbulkan dari berbagai situasi yang dialami oleh WBP, maka akan dilakukan suatu cara untuk mengurangi depresi tersebut yaitu dengan cara diadakan suatu pelatihan. Setelah pelaksanaan pelatihan, semua partisipan penelitian dalam kelompok eksperimen menunjukkan penurunan yang positif artinya menurun skor depresinya pada saat setelah perlakuan (dari *pretetst* ke *posttest*), namun tidak semua partisipan mempunyai penurunan kategori skor depresi dan kategori/level depresi sekaligus. Hanya ada 4 partisipan yang mempunyai penurunan skor depresi dan sekaligus penurunan kategori/level depresi. Sedangkan 2 orang yang hanya mempunyai penurunan skor depresi namun tidak mengalami penurunan kategori/level depresi.

Empat partisipan sesaat sebelum dilaksanakan pelatihan NIP dilakukan *pretest*, keempat partisipan tersebut mempunyai kategori depresi berat, setelah pelatihan dilakukan pengketesan lagi *posttes* didapatkan hasil kategori depresi pada keempat partisipan tersebut adalah ringan

dan sedang. Ada dua orang partisipan yang tidak mengalami penurunan kategori depresi berat.

Ketika diadakan *follow Up* setelah satu minggu pelatihan NIP, semua partisipan mengalami kenaikan skor depresi. Empat orang partisipan mempunyai perubahan yang signifikan karena mau mengaplikasikan NIP pada kehidupan sehari-hari sedangkan sisanya tidak mengalami perubahan dalam skor depresinya karena tidak menganggap penting sikap NIP serta tidak mengaplikasikan sikap NIP dalam kehidupan sehari-hari. Keberhasilan pelatihan lebih signifikan pada partisipan, menunjukkan bahwa pelatihan ini akan jauh lebih efektif apabila diikuti oleh partisipan yang sungguh-sungguh berkeinginan mengikuti pelatihan NIP.

Kenaikan skor depresi partisipan naik pada saat *follow Up*, dapat disebabkan karena pada saat pelatihan berakhir, fasilitator sudah tidak lagi dapat mendampingi dan memfasilitasi pelepasan emosi secara langsung seperti yang dilakukan pada saat pelaksanaan pelatihan. Peran fasilitator sangat diperlukan oleh partisipan untuk dapat memfasilitasi pelepasan emosi secara langsung sehingga terjadi penguatan psikologis dalam upaya menerima situasi serta kondisi yang menekan di sekitar bermakna (Ancok, 2005).

Berdasarkan rata-rata skor asesmen awal dan akhir setiap sesi menunjukkan bahwa pelatihan NIP memberikan perubahan positif pada target perilaku setiap sesi. Selama proses pelatihan, semua partisipan mendapatkan kesempatan untuk menyampaikan keluhannya serta mengekspresikan emosi dan perasaannya yang selama ini mereka simpan dalam sesi *sharing* dan diskusi. Pengungkapan emosi partisipan (*self disclosure*) merupakan sebuah proses dimana seseorang akan menjelaskan mengenai dirinya yang berkaitan dengan siapa dirinya, apa yang dirasakan pada saat ini serta peristiwa apa yang sedang dialami sebelumnya (Derlega, Metts, Petronio, & Margulis, 1993; Robert, 2005).

Pada sesi pembukaan, gambaran diri yang ditunjukkan oleh partisipan melalui permainan/*game icebreking* sangat bervariasi, sebagian dari mereka menggambarkan dirinya dengan berbagai perumpamaan seperti hewan, benda mati atau tokoh kartun. Melalui perumpamaan tersebut para partisipan secara tidak langsung menggambarkan diri mereka sesuai dengan perumpamaan yang mereka pilih. Perumpamaan dipilih karena partisipan mempunyai kecenderungan menyembunyikan identitas diri yang sesungguhnya dan lebih memilih tokoh/benda lain sebagai representasi diri. Salah satu reaksi individu dengan *terminal illness* adalah penolakan (*denial*), perasaan menolak mempercayai yang terjadi pada diri sendiri sebagai kebenaran sehingga muncul rasa gelisah, menyangkal, gugup dan kemudian

menyalahkan diri sendiri, Kubler-Ross's (dalam Sarafino, 2006). Secara umum partisipan mempunyai konsep diri yang negatif seperti mempunyai rasa tidak percaya diri, mempunyai pemikiran dan kegelisahan. Hal ini mengakibatkan muncul *mood* sedih.

Sesi membuka wawasan WBP dan mengelola sikap, menghasilkan bahwa partisipan mempunyai banyak cerita mengenai diri mereka sebelum menjadi WBP dan sesudah menjadi WBP. Hal tersebut dimaksudkan untuk memberikan pemahaman *mengenai* perjalanan hidup partisipan baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan agar masing-masing partisipan dapat saling belajar dari perjalanan hidup seseorang. Fasilitator mengarahkan kepada partisipan, serta memberikan sugesti diri agar mempunyai perasaan optimis karena sebenarnya senang susah hanya sementara dan senang susah tidak mungkin lepas dari jiwa manusia (Endraswara, 2012). Dari sesi ini para partisipan memahami bahwa pengalaman yang tidak menyenangkan tidak akan dapat dihindari seperti halnya dengan menjadi WBP saat ini. Yang dapat dilakukan adalah mempersiapkan diri dengan sebaik-baiknya untuk menghadapi masalah tersebut dengan lebih optimis.

Pada sesi ayo *bersukur*, ayo *sabar*, ayo *narima* ini memberikan pemahaman kepada partisipan bagaimana mengungkapkan perasaan *bersukur* dengan cara mengucapkan terimakasih kepada orang atau sesuatu yang telah memberikan berkat/kebaikan kepada partisipan. Menuliskan ungkapan rasa terimakasih kepada orang yang dituju sebagai rasa *bersukur* untuk meningkatkan kebahagiaan, serta mengurangi depresi (Wood, Froh dan Geraghty, 2010) dan memiliki sikap positif (Raggio dan Folse, 2009).

Wood, Maltby, Gillett, Linley, & Joseph (2008) menyatakan bahwa rasa syukur yang tinggi akan membuat seseorang melihat situasi adalah sesuatu yang menguntungkan. Saat seseorang berada dalam kondisi *bersukur*, individu tidak akan memberikan penilaian atau menolak apa yang sedang terjadi saat ini. Kesadaran yang muncul akan membantu individu melihat situasi ini secara jelas, sehingga muncul sudut pandang baru dalam melihat permasalahan maupun alternatif pemecahannya. Pikiran yang benar, perasaan yang benar, perkataan yang benar dan perbuatan yang benar akan senantiasa menghindarkan diri kita dari hal-hal yang bersifat negatif (Sosrokartono dalam Syuropati, 2011)

Pada sesi ayo *bersabar*, inti dari sesi ini adalah ekspresi *sabar* setelah mendapatkan materi mengenai *sabar* melalui analisa kasus, diskusi, *sharing*. Partisipan diminta untuk menuliskan kesulitan-kesulitan yang tidak menyenangkan yang pernah dialami oleh partisipan kemudian membuat alternatif pikiran yang lebih positif. Partisipan menuliskan berbagai keluhan, kesulitan yang dialaminya selama menjadi WBP. Pada pertemuan ini partisipan

diajak untuk berbagi dan berpikir bagaimana cara mengatasi peristiwa-peristiwa tersebut dengan cara berpikir yang lebih positif (*sabar*) terhadap peristiwa yang terjadi tanpa merasa khawatir dengan peristiwa tersebut. Garfield (dalam Karren, Hafen, Smith and Frandsen, 2002) bahwa kekhawatiran merupakan suatu upaya untuk keluar dari ketakutan dan yang tidak selalu berarti buruk. Selanjutnya Garfield (dalam Karren, dkk, 2002) mengemukakan bahwa kekhawatiran menjadi hal positif jika ia mampu membawa kita menjadi lebih waspada atau membantu kita mengambil langkah-langkah untuk mencegah terjadinya hal-hal negatif.

Pada sesi ayo *narima* ini partisipan diminta untuk menuliskan permohonan maaf kepada orang yang pantas dimintai permohonan maaf. Seligman (2005) menyatakan bahwa menuliskan hal-hal yang positif seperti permintaan maaf, ucapan terimakasih dan membacakannya kepada orang yang dituju meluaskan emosi positif dan dapat berdampak kebahagiaan.

Pada sesi terakhir, berdasarkan pengukuran depresi hampir semua partisipan merasa pesimis dengan masa depannya setelah mendapatkan vonis. Sesi ini mengajak partisipan untuk menyusun kembali tujuan hidup baru. Partisipan diajak untuk mengidentifikasi tujuan hidup baru agar tidak terpaku pada pikiran-pikiran mengenai tujuan dan harapan lama sebelum terkena menjadi WBP yang menyebabkan partisipan merasa pesimis dan depresif (Nevid, Rathus & Greene, 2005). *Future pacing* membantu partisipan merasakan pribadi baru yang diharapkan di masa mendatang sehingga pribadi lebih termotivasi untuk mewujudkan cita-citanya karena pada dasarnya individu yang optimis lebih ulet menghadapi tantangan sehingga lebih sukses dibidang pekerjaannya daripada individu yang pesimis (Seligman, 1991).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Ada beberapa kesimpulan yang dapat dilihat dari penelitian ini. *Pertama*, ada perbedaan penurunan depresi antara kelompok eksperimen dan kontrol. *Kedua*, pelatihan NIP efektif untuk menurunkan depresi pada WBP kasus pembunuhan. *Ketiga*, Pelatihan NIP efektif menurunkan depresi WBP yang mempunyai karakteristik:(a) Masih adanya dukungan/*support* dari keluarga yang ada di luar Lapas karena lingkungan di dalam Lapas yang penuh tekanan, (b) Mempunyai motivasi intrinsik untuk mengikuti pelatihan NIP yaitu adanya kemauan yang kuat untuk berubah yang dibuktikan dengan kehadiran tepat waktu dalam pelatihan, (c) Adanya sikap antusias/bersedia mengikuti proses pengambilan data selain pelatihan, (d) Bersedia dan meluangkan waktu dan pikiran untuk mengikuti proses setiap sesinya dalam

pelatihan NIP, (e) Mau membaca buku petunjuk/modul pelatihan partisipan secara menyeluruh (f) WBP yang mempunyai depresi berat. *Keempat*, Pelatihan NIP tidak efektif untuk WBP yang mempunyai karakteristik : (a) Kurang mempunyai motivasi untuk mengikuti pelatihan NIP/mempunyai motivasi tersembunyi lainnya seperti biar dapat *snek*, makan dan uang transport dll, meskipun telah menandatangani lembar *informed consent*, (b) Menganggap pelatihan tidak mempunyai dampak/pengaruh perubahan terhadap diri, (c) Tidak adanya kemauan yang kuat untuk berubah menjadi lebih baik lagi, (d) Tidak mengikuti setiap proses pelatihan secara komprehensif, (e) Menolak melakukan tugas yang diberikan oleh fasilitator pada saat pelatihan berlangsung. *Kelima*, Metode yang paling efektif dalam pelatihan NIP ialah permainan melalui *icebreking*, diskusi, *sharing* dan menonton tayangan video, sedangkan materi yang paling efektif ialah *sharing* pengalaman WBP, berkenalan dengan *narima ing pandum*, mengekspresikan *sukur* dengan membuat ucapan *maturnuwun*, mengekspresikan *sabar* dengan membuat pikiran alternatif terhadap masalah yang dihadapi, mengekspresikan *narima* dengan membuat ucapan *pangapunten* serta belajar meditasi.

Terdapat beberapa saran terkait dengan hasil penelitian ini. *Pertama*, pihak Lapas Klas I Semarang diharapkan dapat memberikan program konseling/pendampingan individu secara rutin dan terprogram sehingga WBP akan dapat mengungkapkan keluhannya secara pribadi. *Kedua*, Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pendampingan intensif terhadap partisipan agar mampu mengaplikasikan metode yang diperoleh selama pelatihan dengan tepat. Jika ingin meneliti dengan menggunakan modul *narima ing pandum* di Lapas, hendaknya melibatkan partisipan yang mempunyai kategori depresi sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association.(2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (fifth edition)*. Washington, DC : Author.
- Ancok, J. (2005). *Experience & Case Based Teaching*. Hand Out (tidak diterbitkan). Yogyakarta: *Fakultas Psikologi UGM*
- Arjadi, R. (2012). *Terapi Kognitif - Perilaku untuk Menangani Depresi pada Lanjut Usia. Tesis*. (Tidak Diterbitkan). Depok: Program Magister Profesi Psikologi *Klinis Dewasa Universitas Indonesia*.
- Beck, A.T. (1985). *Causes and Treatment*. Philadelphia: *University of Pennsylvania Press*.

- Casmini. (2011). Kecerdasan Emosi dan Kepribadian Sehat dalam Konteks Budaya Jawa di Yogyakarta. *Disertasi*. (Tidak Diterbitkan) Yogyakarta: Program Doktor Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Darmanto,J.(2007). *Psikologi Jawa*. Yogyakarta: Yayasan Bentang Budaya.
- Derlega, V., Metts S., Petronio, S., & Margulis, S.T. (1993). *Self Disclosure*. California : Sage Publication, Inc.
- Endraswara, S. (2012). *Falsafah Hidup Jawa : Menggali mutiara kebijakan dari intisari filsafat kejawen*. Yogyakarta : Cakrawala.
- Endraswara, S. (2013). *Ilmu Jiwa Jawa-Estetika dan Citarasa Jiwa Jawa*. Yogyakarta :Narasi.
- Fananie Z. (2005). *Restrukturisasi Budaya Jawa Perspektif KGPA MN I*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Fazel, S., Danesh, J. (2002) . Serious mental disorder in 23.000 prisoners : a systematic review of 62 Surveys. *The Lancet*.vol 359. February 16, 2002.
- Gussack, D. (2009). The art in psychoteraphy comparing the effectiveness of art therapy on depression and locus of control of male and female inmate. *The art in psychoterapy*, 36, 202-207.
- Hardjowirogo, M. (1989). *Manusia Jawa*. Jakarta: CV. Haji Mas Agung.
- Karren, Keith J. Hafen, Bren Q. Smith, N. Lee & Frandsen, Kathryn J. (2002). *Mind/body health : The effect of attitudes, emotions and relationship*. Second Edition. San Francisco : Benjamin Cummings.
- Maslim, R. (2013). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta : PT. Nuh Jaya.
- Mulyana. (2006). Spiritualitas jawa : meraba dimensi dan pergulatan religiusitas orang jawa. *Jurnal Kebudayaan Jawa, Vol. 1, No. 2, 1-13*.
- Murtisari, E.T. (2013). Some traditional javanese in NSM : from god to social interaction. *International journal Of Indonesian studies, Vol 1. (p.110-125)*.
- Noorsifa, (2013). Korelasi Resiliensi dengan Depresi pada Narapidana Wanita di Lembaga Pemasyarakatan klas II A Banjarmasin.*Tesis*. (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada.
- Prasetyo, N.H. (2014). Program Intervensi Narima Ing Pandum : Upaya Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia.*Tesis*. (Tidak Diterbitkan).Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada.
- Raggio, R.D., Folse, J.A.G. (2009). Gratitude Works: Its Impact And The Mediating Role Of Affective Commitment In Driving Positive Outcomes. *Journal of the Akademik Marketing Science*, 37, 455-469. doi 10.1007/s11747-009-0144-2.

- Renoati, W. I. (2006). Hubungan Antara Penghayatan Nilai *Narima Ing Pandum* dengan Semangat Berkompetisi Karyawan Jawa. *Skripsi*. (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Robert, J. (2005). Transparency and Self-Disclosure in Family Therapy: Dangers and Possibilities. *Family Process*, Vol. 44(1), 45-63.
- Safarino, E. (2006). *Health psychology: biopsychosocial interaction*. Fifth edition. New York: Jhon Wiley & Sons Inc.
- Saksono, I.G., & Dwiyanto, D. (2011). Terbelahnya Kepribadian Orang Jawa - Antara Nilai-Nilai Luhur dan Praktik Kehidupan. Yogyakarta : Keluarga Besar Marhaenis DIY.
- Seligman, M.E.P. (2005). *Authentic Happiness: Menciptakan Kebahagiaan dengan Psikologi Positif*. Terjemahan. Bandung: PT. Mizan Pustaka.
- Suratno, P. & Astiyanto, H. (2009). *Gusti Ora Sare : 90 Mutiara Nilai Kearifan Budaya Jawa*. Yogyakarta: Adiwacana.
- Suseno, F. M. (2001). *Etika Jawa: Sebuah Analisa Falsafi Tentang Kebijakan Hidup Jawa*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Syuropati.A.M. (2011). *Teori sastra kontemporer & 13 tokohnya (sebuah pengenalan)*. Yogyakarta : IN Azna Books.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 1995 tentang permasyarakatan*. [www. Hukum online.com](http://www.Hukumonline.com). Diakses pada hari sabtu, 10 Januari 2015 jam 15.03 WIB.
- Widayat, A. (2006). Metruk : menyuarakan karakter orang jawa. *Jurnal Kebudayaan Jawa*, Vol. 1, No. 2, 79-90.
- Wood, A.M., Froh, J.J., Geraghty, A.W.A. (2010). Gratitude And Well-Being: A Review And Theoretical Integration. *Clinical Psychology Review*, 890-905.
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R., Linley, P. A., & Joseph, S. (2008). The Role of Gratitude In the Development of Social Support, Stress, and Depression: Two Longitudinal Studies. *Journal of Research in Personality*, 42, 854–871.
- Zulyet, E. (2014). Penerapan Program Intervensi Narima IngPandum (NIP): Untuk Menurunkan Expressed EmotionKeluarga Orang Dengan Skizofrenia. *Tesis* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Gajah Ma